

平成27年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1492600893	事業の開始年月日	平成22年9月1日
		指定年月日	平成28年4月1日
法人名	株式会社 エクシオジャパン		
事業所名	アクア大島 グループホーム		
所在地	(〒252-0135) 神奈川県相模原市緑区大島919-3		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成28年3月19日	評価結果 市町村受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

<p>入居されている利用者様のADLの低下が年々、低下してきている。医療的なニーズも増えてきているが医療機関との連携を深めて長期的な入院者を出さない様に留意している。</p> <p>地域との関わりは年々、少しずつだが深くなってきている感じは受ける。毎年、自治会総会には出席させて頂いているが地域の皆様の視線が温かくなっている実感がある。自治会主催の行事には今年度も積極的に参加させて頂いてご入居者様も参加を楽しまれていた。</p> <p>今年度は隣接した土地に新設施設が建築された為に、毎年、開催していた納涼祭が中止になってしまった。来年度は是非、2施設合同での賑やかな納涼祭にしたいと今から意欲を持っている。</p> <p>職員のスキルの向上には今以上に力を入れて行きたいと考えている。技術的な事もそうだが若い職員も多いので社会性を身に着けたりさせて行きたい。</p>

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成28年3月30日	評価機関 評価決定日	平成28年7月1日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p>【事業所概要】 この事業所はJR橋本駅からバスで15分、バス停から徒歩5分の幹線道路から少し入ったところに立地している。周辺は畑が多く、交通量も少なく平坦で閑静な環境である。近くには市立相模川自然の村公園がある。 建物は2階建てで、小規模多機能型居宅介護事業所を併設している。また、隣接して同法人の住宅型有料老人ホームが27年12月に開設している。 なお、当事業所は平成22年9月から事業を開始しているが、会社合併に伴い、28年4月1日付で改めて介護保険事業所の指定を受けている。</p> <p>【地域との関係性の構築】 開設当初は建設反対意見もあったが、毎朝事業所前を清掃して地域の方とあいさつを交わしたり、地域清掃にも参加したり、自治会活動へ協力するなど継続的な働きかけにより信頼を得てきた。自治会行事の夏祭りや例大祭に参加するほか、事業所の敬老会では現自治会長を中心とした地域劇団の訪問を受け、職員有志と共演している。自治会から依頼を受け地域防災訓練へ参加したこともあり、協力し合う関係を築いている。</p> <p>【市町村や他事業所との連携】 管理者は相模原市グループホーム連絡会の立ち上げメンバーとして活動し、会長、副会長を歴任している。連絡会の年4回の会合の他、日ごろから事業所と市とのパイプ役として連携を進めている。</p> <p>【機能訓練の成果】 利用者の状態に応じて廊下や階段を使った訓練等を行い、機能の維持・向上に取り組んでいる。また、職員や他の利用者とのかかわりを通じて自立生活を支援しており、これまでに4人の方が退去して自宅での生活を送っている。</p>

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	アクア大島 グループホーム
ユニット名	ユニット1 (1階)

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝の朝礼で職員が唱和を行い、周知を図っている。	職員の経歴や経験によって異なる思いや介護観を集約し、「明るい笑顔、楽しい生活、安心できる場所」という理念を作成した。朝礼での唱和のほか、新人採用時や年度初めの全体会議等で周知して実践につなげている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事等には積極的に参加している（夏祭り、防災訓練等）。	上大島自治会に加入し、夏祭りや例大祭、防災訓練のほか、相模川クリーン作戦などに参加している。事業所の敬老会では、現自治会長を中心とした地域劇団の訪問を受け、職員有志と共演した。近隣の中学校から職業体験を受け入れるなどの交流の機会がある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	施設として防災訓練等で施設に来設して頂けるようチラシを作成し自治会の回覧板に配布等、努力している。 来設の際には、施設見学を実施する予定でいる。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	自治会等の活動内容や施設の状況を報告し、高齢者支援センターからの見解等の話や民生委員からの質疑等の話をして情報交換の場にもなっている。	会議は2か月に1回開催している。メンバーは、自治会長、高齢者支援センター（地域包括支援センター）職員、民生委員である。毎回60分から90分程度時間をかけて、イベントや防災訓練等の地域情報、法改正、感染症対策などについて意見交換している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	不明な点は市の高齢政策課もしくは介護保険課、各生活支援課の方へ連絡している。 生活保護の方の連絡として各地区の生活支援課に連絡は比較的フロアから取る事が多い。	相模原市の担当課とは要介護認定申請代行、事業運営相談等で連絡を取っている。管理者は市のグループホーム連絡会の会長、副会長を歴任し、年4回の会合の他、日ごろから事業所と市とのパイプ役として連携を密にしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	昨年の夏頃までは、身体拘束を行っていた利用者様が居たが同意書を頂いてからの対応していた。（ベッドからの滑落があり4点柵使用）その際、3ヶ月1回見直しを行っていた。現在は、状態も落ち着いてきた為、身体拘束はしていない。基本は、身体拘束は行わない。	ベッドの4点柵を使用している方がいたが、定期的に対応の見直しを行い、6ヶ月程度で撤去することができた。玄関、ユニット出入口は日中施錠していない。ユニット出入口は、利用者の外出に気づけるように、ボタンを押さずに扉を開けるとブザーが鳴る仕様となっている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待やその法令についての学習は施設内研修を通じて行っている。また、言葉や態度での虐待にも注意している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	自立に向けての話し合いは、現実に行っていない。生活リハビリを行う上でADL等が低下しない為には日頃やフロア会議等で話し合いをし実践している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約は、主に施設長（管理者）が行っている。その内容について不明な点は随時、質問等をお受けしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	常に日頃からご家族が来設された場合は、コミュニケーションを取り、ニーズや意見を聞いて反映する様にしている。	家族の来訪時に個別に意見を聞いている。運営に関する意見等はあまりなく、ケアの内容に関する要望が多い。家族会はこれまで年2回（夏冬）開催していたが、今年度は行っていない。	家族会の開催や運営推進会議への参加など、利用者・家族が意見・要望を表せる機会を設けることを期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	年に数回、職員と個人面接を行っている。 また、その都度、報告・相談する様に言われているので聞いてくれていると感じている。	毎月のフロア会議、朝夕のミーティングで職員の意見・要望を聞いている。 年2回、全職員を対象に個別の職員面談を行っている。職員からの要望としては、建物の管理や食器乾燥機等の備品購入などがある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年度末に職員の評価を行っている。 待遇と能力に応じて考慮させて頂いている。 労働時間は、配慮する様にしているが、現状、人員不足している日もあり、時折は残って頂く事もある。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	施設外の研修に積極的に参加し、職員とコミュニケーションを取る様に心がけている。 施設内研修は毎月固定日にして開催されている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	年に3~4回、グループホーム連絡会が開催されている。 管理者よりそれに参加を促されている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	モニタリングをフロアの職員全員で行い、その方の要望等を聞き、ケア内容を見出す様にしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の事前面接や契約の際に管理者からご家族様の要望は何う様にしている。また、フロアからもご家族様とコミュニケーションを取るように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者様の様子を観察してご家族に状況を提供していく。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	フロアの利用者様の介護度が高い事から全員とは言えないが、コミュニケーションや関わりが取れる方々への配慮は行っている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様には面会や毎月、発行しているお便りを送付している。行事や家族会への参加を促したり、施設との距離を遠ざけない様にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族との外出や知人の方との面会は意欲的に受け入れている。	以前住んでいた家の近所の方の来訪が年3~4回ある利用者がいる。その際は居室に案内し、交流を支援している。買い物や通院の帰りに以前住んでいた地域に寄るなどの機会がある。送迎を利用して行きつけの美容院に通っている方もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	現在はテーブル叩きがうるさく暴言を吐いたり等のトラブルがあり、トラブルがあった場合はその都度、職員が間に入り対応している。 食事・水分補給・おやつなどは食堂にて摂取して頂く事を前提としている（体調不良以外）。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	相談があった場合は、随時、受け入れて対応している。 また、退去された場合は主に管理者が情報を聞いたり、連絡を取ったりはしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	居室担当を決めて利用者様個々との関係性には努めている。 ご本人の意向に沿うように対応している。また、フロア会議でフロア職員内で毎月、検討している。	入居時にはアセスメントやADL記録に利用者の要望等を記録し、介護計画書第1表にも記載している。意向の把握が困難な方は家族から聞いたり、日常生活の中で把握に努めている。毎月のフロア会議でカンファレンスを行い、情報を共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	記録だけではなく申し送りノートも利用し、サービスの方法等の把握に努めている。 入居事前面接で管理者から提出された情報はフロア内で周知する様になっている。その中で、生活歴等の把握をしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者様の状況を把握する様に努めている。また、申し送りをしながらフロア職員で共有している。管理者や専門職へ報告・相談して助言をもらう事もある。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員個々にモニタリングの書類で収集し、フロア会議で検討し、介護計画に反映させている。	ケアカンファレンスでは、各職員が作成したモニタリングを基に計画の達成度を評価し、見直している。家族から希望等を聞き、医師からは往診時に意見を聞いて受診簿に記載し、計画作成の判断材料としている。介護計画の目標やサービス内容に番号を振り、実施記録、モニタリングにはその番号を記入することで、目標や計画に沿ったサービス提供ができるよう工夫している。	

27	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録の詳細は記録している。サービス計画以外の事も記録に残す様に努めている。		
----	---	---	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族やご本人からの要望は受け入れ、そのニーズにその都度、合わせて対応する様にしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源の活用は十分では無いと思っている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月に2回の訪問診療を受けている。必要に応じて受診の介助も行っている。その際、ご家族に了承を得た上で対応している。その結果をご家族にも伝えている。	利用者全員が協力医療機関の往診を利用している。そのほかの専門医（脳外科、心臓ペースメーカー）を受診している方もおり、家族が対応している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問診療では情報を医師や看護師に事前提出用紙で知らせた後に診療時、職員が付き添い、状況を説明している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時の情報はご家族に連絡を入れるのは必須としている。医療機関とのやり取りをして情報収集をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化のケースが無いが、早い段階から将来についての話は管理者からご家族へは説明している。	重度化した場合の対応については入居時に利用者・家族に説明し、同意を得ている。協力病院の対応が手厚いこともあり、入院を希望する方が多い。協力病院が実施する、地域の事業所を対象とした看取りの学習会に参加した。	昨年度の目標になっている項目です。引き続き研修や勉強会を実施し、終末期に向けた職員の体制づくりを行うことを期待します。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年に2回、防災訓練を行っている。1回は消防署立ち会いで実践している。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練を研修で取り入れて避難方法や場所等を把握している。 施設の訓練に地域の方への参加をお願いしている。	27年度は、防災設備の使用等の座学研修を1回、消防署立会いの夜間想定訓練を1回開催した。その際は近隣の方にも参加してもらった。そのほかに、自治会の防災訓練にも参加している。備蓄としては食糧及び水3日分や燃料・日用品等を2階フロアと屋外の物置に分けて保管している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	声掛けの方法や言葉遣いは研修を通じて管理者より留意する様に伝えている。	個人情報を含む書類はカギ付きの書庫に保管し、パソコンのパスワード保持者を2名に限定するなど個人情報保護に努めている。職員の言葉かけや対応は、一部「だめ」「待って」などの指示口調になってしまうことがあるため、指導をしている。	利用者に対して適切な言葉かけや対応ができるように、接遇やスピーチロック廃止等の研修を継続して実施することを期待します。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	働きかけている。認知症状が著明な方にはご家族からの要望も取り入れたりしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	体調面で調子が悪くなければご利用者様に伺いながら対応している。利用者様個々の状態に応じた声かけケアを努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣類が汚れた場合などの交換は常に替える等の配慮はしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備を手伝う様には出来ない。誕生会の時には誕生者からの意見を存分に反映するメニューにしている。	食材は、毎食ごとに分けられて給食業者から配達される。食事の準備や調理は現在はずべて職員が行っているが、誕生会やクリスマス会等で利用者と一緒に食事やおやつを作る機会を作っている。家庭菜園で収穫した野菜を使ったり、寿司を購入したり、レストランで外食をするなど、食事を楽しめるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事は食品会社からカロリー計算されている。 体重測定を月1回実施して把握に努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、自立で口腔ケアが出来る方には準備のみで声かけにて対応し、自己での口腔ケアが出来ない方は介助を行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	なるべく日中はおむつにしないようトイレ誘導を行う様にしている。しかし、高齢や身体的な低下で止む得ない場合はおむつを使用している。	自立支援に向けて半数ほどの方は声掛け誘導をしている。「食事・水分チェック表」の中で摂取量と共に排泄状況も個別にチェックしている。日中はなるべくおむつを使わない方針で、立ち上がりと立位を保つための訓練を廊下や階段で行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	なるべく自立排便を促し、3日以上にしない様に努めている。出ない場合は、乳製品の摂取などで対応している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	身体状況に応じてリフト浴等を使用してその方に合った入浴方法で対応している。時には、入浴剤を入れて入浴を楽しんで頂く様にしている。	原則週2～3回、午前中に入浴している。それ以外に夏場はシャワー浴や清拭をすることもある。介助が必要な5～6人の方は、併設している小規模多機能型居宅介護事業所のリフト浴を利用している。入浴を好まない方には、時間を改めて誘い、入浴したい時に入ってもらっている。小規模多機能型居宅介護事業所の浴室を好む方は、そちらで入ってもらっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	医療的にアプローチで眠剤が処方されている以外は入眠出来るまで個別対応を実施している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の内容については全部を把握はしていない。ファイルに処方箋を綴り、誰しもが閲覧・確認出来る様にしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	行事や誕生会は毎月実施している。毎日もレクリエーションも実施している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	単独での外出は出来ないが、要望があれば出来る限り職員と共に外出機会を設けている。	散歩は近所の東屋や相模川へ、天気が良い日は積極的に出かけている。特に2階は比較的利用者のADLが高く、ほぼ毎日出かけている。近隣のスーパーや橋本駅前に買い物に行き、おやつや雑貨を購入している。法人のイベントとして、他事業所の利用者と合同で旅行に出かけることもある。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理が出来る利用者様は所持している。認知症状が強い方や紛失が多い方、ご家族から金銭管理を施設に依頼されている方は管理者とリーダーとで管理している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族様から依頼された場合は電話対応はして頂いている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	清掃は毎日行っている。環境設備は徹底していて臭い等にも留意している。	リビングはゆとりある広さで、テレビ、テーブル、椅子、ソファが設置されている。リビングや廊下には利用者の作品や行事写真のほか、寄贈された大きな水彩画や油絵が飾られている。階段は通路幅が広く、緊急時の避難がしやすい。清掃はシフトごとに職員の役割を決め、毎日必ず行っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食堂にソファをご用意して各々の時間を過ごして頂く様にしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	基本的にはご利用者様・ご家族様の使い慣れたもの等利用して頂く様にしている。	居室にはエアコン、クローゼット、防災カーテンが備えられている。ベッド、タンス、仏壇、こたつなどの家具の他、家族の写真や手紙、人形等馴染みのものが持ち込まれている。家族の手作りベッドを使っている方もいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレに立て看板を付けて場所が解らなくなる様にはしている。		

事業所名	アクア大島 グループホーム
ユニット名	2階ユニット

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は開設当初に職員からの介護感の意見を集約して作成しているとの話。毎朝の朝礼時に理念の昭和を行っている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事には積極的に利用者様・職員が参加している。施設長がその点には力を入れている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症という限定な限りではないが、その事を含めて地域の方の相談に乗ったりはしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ほぼ2か月に1回、開催されている。運営推進会議の議事録は職員が閲覧しやすい場所にあり、朝礼等で施設長から会議の内容の説明もある。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	直接的には施設長が連絡等を行っているが、生活保護の方の担当者の面会立ち合いはフロア職員で行っている。事故が起きた場合も早急に行政担当者には知らせている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	当フロアには身体拘束を行っているケースは無い。研修で身体拘束については学習しているし、もし実践する場合は短期的とし、必要に迫られた場合のみ対応していく予定。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待については施設内での研修や市もしくは社協主催の外部研修に職員が1～2名参加して学ぶ機会を得ている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見人については研修や朝礼等で内容について話を聞く程度である。日常生活自立支援事業については今後、研修を通して学ぶ様にしていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前、もしくは入居時に説明は行っている。細部や契約書に掲載されていない事項についてもご家族・ご本人様からの質疑には理解を得て頂くまで説明しているとの事。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様やご家族様からの意見には誠意を持って対応する様にしてしている。施設長への報告を必須としていて、実現に向けて指示を頂いたり、相談したりしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員からの意見は年に2～3回の職員個人面談を実施して聞く機会を設けている。ただ面接だと本音が聞けない場合も多いので普段の会話の中から色々な意見を聞く様に努めている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	当社は賞与や次年度の契約時に、職員個々の評価を適正に行っている。普段の業務の中でも役割を持たせていたり、外部の研修機会を設けたり、納涼祭りや忘年会を開催して職員の慰労を行っている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	管理者の部分には比較的会社より任されている実感はあるので恥じない様に運営、また人材育成を行っている。上記にも記載したが個人面談の中で職員の裁量を見たりして個々の仕事量には留意している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	グループホーム連絡会という組織を相模原市内で昨年度より作り、その中でネットワークづくりをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の事前面接で利用者様やご家族から色々な意見・要望をお伺いしている。それをプランには繁栄させ、利用者様の安全に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族との関わりは施設長より積極的に持ちなさいと言われていた。関わりと会話の多さでご家族も意見を言いやすいので、その点には留意する様に教えられている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族の意見を主体的に職員からの見解から双方の意見を反映させる様な計画を立てる様に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員にも「介護をしている」という意識を持っている職員も居る。その都度、注意をしている。左記の様な関係作りをしている職員も居るので、それをフロア内で浸透させていく。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の行事への参加を働きかけたり、広報紙で現状をご家族にお知らせしたりしている。面会に来た場合は場所を提供してゆっくり過ごして頂く配慮はしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	訪問者が来た際には面会等の時間・場所は配慮している。また先方より連絡が来た場合は、特別な理由が無い限り、取り次いでいる。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事やおやつ時には食堂に出て来てもらって利用者様同士や職員で顔を見合わせる時間を一日の中で設けている。居室での食事等は体調不良や止むを得ない事由以外は原則行わない事の決まりを作っている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	施設を退去したりしても年賀状や暑中見舞い、行事への招待状の郵送を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	サービス計画者を中心にフロア会議の中で意見交換する時間を意欲的に持ったりしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前面接の中で出来る限りの情報収集には努めている。また契約時等にご家族から若い頃の状況を伺い、フロアへ報告している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	常に身体状況は確認している。日々の業務の中から報告・連絡・相談は促している。全体朝礼や朝・夕の申し送りを毎日、実施している。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	サービス計画作成者を中心に話し合いの時間を出来る限り設けている。この点はフロアでは出来ていると感じている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	サービス記録と支援経過の中と普段の状態を観ながら個別計画を作成している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者様のADLも重度化しているので医療面のニーズも多いが、利用者様個々に柔軟な計画が出来ていると思われる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源の活用は十分ではないと思っている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	受診に関してはご利用者様やご家族から納得して頂いている。中には数家族病院の対応方法が悪いと不満はあるが、かかりつけ医の病院には入院設備もあり、医療との連絡は都度、綿密に行っている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	掛かりつけ医若しくは在宅看護ステーションには細かく連絡をして医療的な指示を得ている。急な往診にも対応して頂けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院者へのアプローチは出来ている。医療側も病状説明にはご家族と施設側にも参加の要請を頂いて一緒に聞く機会が多い。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りの要請は今までに無かった。ご家族も、その点は心配されている方も多いため、普段のご家族との会話の中から何を望まれているのか？を伺いたい。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年に2回、防災については訓練や学習を行っている。防災への意識を高める工夫を考えている。救急などの連絡方法は各フロアの所定の場所に掲示している。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年1回、消防署立ち合いの元で避難誘導訓練を実施している。訓練日より約1か月前にチラシを入れて回覧板で地域の方にはお知らせしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉使いは丁寧とは言えない。その都度、施設長より個人的に、また朝礼やフロア会議などで留意する様に伝えられている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	働きかけている。しかし、ADLの低下や認知症状の顕著な進行度合い等で出来ない場合は、それに則さない。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	体調面で調子が悪くなければご利用者様に伺いながら対応している。要望が言えない場合は状況に応じて声掛けしてケアを進めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	鏡の前に誘導したり、洋服が汚れていれば変える等の配慮はしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者天野好みに合わせる事もある。食事形態に関してはその利用者様の咀嚼・嚥下状態を確認して決めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事は食品会社からカロリー計算がされた物を発注しているのでカロリーオーバーをする事は無い。体重計測を月1回実施して把握に努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に口腔ケアは実施している。歯ブラシの形状等には配慮している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	なるべく日中はおむつにしない様に努めている。しかし、高齢や身体的な低下で止むを得ない場合はおむつをしようしている。その場合は陰部洗浄等を毎回実施している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	なるべく自立排便を促しているので、出ない場合はまずは乳製品の摂取などで対応している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	ご利用者様個々の身体状態に合わせてリフト欲での入浴を提供したりしている。時には入浴剤を入れて入浴を楽しんで頂く様にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	医療的なアプローチで眠剤が処方されている以外にご利用者様個々が自然に眠くなってからの入床をしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の内容については全部を把握はしていない。それは今後の課題である。ただ、誤薬等には注意をはらい、トリプルチェックや服用前に声出し・指差確認を実施している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	行事や誕生会は毎月実施している。地域の行事や施設特有の行事などの場面を設けて参加して頂いている。毎日のレクリエーションも実施している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	単独での外出は出来ないが、髪の毛のカットを送り迎え付きの理容室に行ったり。要望があれば出来る限り職員と共に外出機会を設けている。散歩はほぼ毎日、出掛けている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理が出来る方には所持させている。認知症状が強い方や紛失が多い方、ご家族から金銭管理を施設に依頼されている方は管理者とリーダーとで管理している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご利用者様から依頼された場合は電話対応はして頂いている。郵便物はご本人様個々にお届けしている。但し、ご本人様が理解出来ない場合はご家族へ渡している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	清掃は毎日実施している。施設での共有空間は職員全員が綺麗にしていく・・・という意識を持たせる為に当番制を取り入れて皆で清掃している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食堂にソファを設置したり、場面を変える場合は応接室の利用も許可している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	基本的にはご利用者様・ご家族様の嗜好的に利用して頂く様にしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレの表示を作成したり、なるべく余計な物を設置したりしない様にしている。部屋の状況も事故のリスクが大きい場合はご家族へ相談を入れて外したり位置を変えたりして安全にしている。		

